

# Žádanka na genetické vyšetření



Laboratoř lékařské genetiky

Štefánikova 8 a 12, 602 00, Brno, Ponava

tel. +420 549 523 269

+420 549 523 251

www.sanatoriumhelios.cz

Kód pojišťovny	IČZ	7 2 6 6 1 0 1 8
	Odbornost	2 0 8
<b>Pacient</b>		
Č. pojištěnce	Základní diagnóza	
Pohlaví: ŽENA / MUŽ	Ostatní diagnózy	
Datum narození		
Doplňující informace		

Vyplňuje laboratoř	
IČ vzorku	
Datum a čas přijetí vzorku	
Podpis	

Datum a čas odběru		Podpis	
<input type="checkbox"/> periferní krev	<input type="checkbox"/> trofoblast	<input type="checkbox"/> jiný biologický materiál	
Odesláno:	<input type="checkbox"/> PGS - PGD laboratoř	<input type="checkbox"/> Cytogenetická laboratoř	

## Požadováno:

<input type="checkbox"/> PGT-A	<input type="checkbox"/> PGT-SR
<input type="checkbox"/> PGT-M	
<input type="checkbox"/> FISH - CEP X	PŘEDÁNÍ JMÉNO: PODPIS: DATUM:
<input type="checkbox"/> FISH - CEP XY	
<input type="checkbox"/> jiné	

<input type="checkbox"/> ZCHA	<input type="checkbox"/> Karyotyp
-------------------------------	-----------------------------------

--